

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Post Partum Blues*

Di RS Akademik Universitas Gadjah Mada

(Factors Influencing The *Post Partum Blues* Incidence

At Universitas Gadjah Mada Academic Hospital)

Budi Susilawati¹, Evita Ratih Dewayani², Winda Oktaviani³, Ayuk Rahadhian Subekti⁴

Rumah Sakit Akademik Universitas Gadjah Mada

Jl. Kabupaten (Lingkar Utara), Kronggahan, Trihanggo, Gamping, Sleman,

Yogyakarta 55291

email : bsusilawati75@ugm.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Kejadian *post partum blues* atau depresi postpartum pada ibu nifas banyak ditemukan dan tidak diberikan penanganan ataupun pengobatan yang sesuai. **Tujuan:** Mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *post partum blues*. **Metode :** Jenis penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan metode *simple random sampling*. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 31 responden yang bersalin di RS Akademik UGM yang diobservasi dan di *interview* secara terstruktur menggunakan kuesioner, penelitian ini dilakukan pada tanggal 12 Juli 2019 sampai dengan 31 Oktober 2019. Variabel Penelitian ini adalah umur, paritas, status pendidikan, status pekerjaan, pendapatan, status pernikahan, status kehamilan, dukungan suami, cara persalinan, dan kejadian *postpartum blues*. **Hasil Penelitian:** Mayoritas responden dengan umur < 20 tahun dan > 35 tahun, dengan status pendidikan tinggi, pendapatan tinggi, primipara, status kehamilan yang tidak diinginkan, tidak ada dukungan suami, cara persalinan dengan *sectio caesarea*, dan ibu yang bekerja lebih dari 50% ibu mengalami *postpartum blues*. Analisa data menggunakan logistik regresi faktor- faktor yang mempengaruhi kejadian *postpartum blues* adalah umur, paritas, dan status pekerjaan (*p-values* < 0,05).

Kata kunci: Sosiodemografi, Psikososial, Persalinan, *Postpartum Blues*.

ABSTRACT

Introduction: The occurrence of *postpartum blues* or *postpartum depression* in *postpartum* mothers is common. However unfortunately not all of these cases get or are given appropriate treatment. To determine the factors that influence the occurrence of *Post partum blues*. **Method:** This type of research used *cross sectional design*. The sampling technique was done by *simple random sampling method*. The number of samples in this study was 31 respondents who gave birth at UGM Academic Hospital which were observed and interviewed in a structured manner using a questionnaire. This research was conducted on July 12, 2019 until October 31, 2019. The variables of this study were age, parity, educational status, employment status, income, marital status, pregnancy status, husband support, mode of delivery, and the occurrence of *postpartum blues*.

Results and Analysis: The majority of respondents aged <20 years and > 35 years, with high education status, high income, primipara, unwanted pregnancy status, no husband support, mode of delivery with caesarean section, and mothers who work more than 50%, experiencing *postpartum blues*. Data analysis was done by using logistic regression factors that influence the incidence of *postpartum blues*, which were age, parity, and employment status (*p-values* <0.05).

Keywords: Sociodemography, Psychosocial, Childbirth, *Postpartum Blues*.

PENDAHULUAN

Pasca melahirkan ibu akan mengalami beberapa perubahan, baik perubahan fisik maupun perubahan psikologis, seorang ibu akan merasakan gejala-gejala psikiatrik setelah melahirkan, beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh ibu. Sebagian ibu bisa menyesuaikan diri dan sebagian tidak bisa menyesuaikan diri, bahkan bagi mereka yang tidak bisa menyesuaikan diri mengalami gangguan psikologis dengan berbagai macam sindrom atau gejala, oleh peneliti hal ini disebut *postpartum blues* (Marshaall *et al.*, 2004).

Angka kejadian *Post Partum Blues* cukup tinggi yakni 26,00% - 85,00%. Dari beberapa penelitian dijelaskan sebanyak 50,00% ibu setelah melahirkan mengalami depresi setelah melahirkan dan hampir 80,00% ibu baru mengalami perasaan sedih setelah melahirkan atau sering disebut *Post Partum Blues* (Marshaall *et al.*, 2004). Pieter menyatakan 50 – 70 % dari seluruh wanita pasca melahirkan akan mengalami sindrom ini. Sedangkan di Indonesia menurut Hidayat yaitu 50 – 70 % dan hal ini dapat berlanjut menjadi depresi *postpartum* dengan jumlah bervariasi dari 5% hingga lebih dari 25% setelah ibu melahirkan (Kasdu, 2003).

Studi pendahuluan dengan metode wawancara yang dilakukan di Rumah Sakit Akademik UGM didapatkan data

bahwa dari 10 ibu postpartum, 7 ibu postpartum merasa takut, cemas, was-was, dan susah tidur yang dialami setelah persalinan.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *post partum blues* dan dapat mengetahui hubungan antara variabel yang mempengaruhi kejadian *postpartum blues*.

Periode postpartum terjadi sesaat setelah bayi dilahirkan sampai organ-organ ibu kembali normal seperti sebelum melahirkan yang biasanya juga sering disebut masa nifas (Wijayanti *et al.*, 2005).

Pada masa postpartum ini terjadi pula perubahan-perubahan psikologis sebagai akibat perubahan fisik yang terjadi dan hal ini normal terjadi. Apabila ibu dapat memahami dan menyesuaikan diri dengan beberapa perubahan baik fisik maupun psikologis, maka ibu tidak mengalami ketakutan, kekhawatiran atau kecemasan. Sebaliknya ketika ibu baru ini terlalu takut, khawatir, dan cemas dengan perubahan yang terjadi dalam dirinya maka ibu bisa mengalami gangguan-gangguan psikologis. *Postpartum blues* adalah suatu stress psikologis ringan pada wanita pasca persalinan. Periode ketidak enakan badan pada hari pertama atau kedua pasca melahirkan, dicirikan oleh kebahagiaan yang luar biasa dan perasaan yang sangat sehat, selalu diikuti oleh

periode kesedihan “*blues*” (Wijayanti *et al.*, 2005). *Postpartum blues* adalah gangguan suasana hati yang berlangsung selama 3 sampai 6 hari pasca melahirkan (Marshaall *et al.*, 2004).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah umur, paritas, pendidikan, status pekerjaan, sosial ekonomi, status perkawinan, status kehamilan, dukungan suami, dan jenis persalinan. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian postpartum blues.

Populasi penelitian adalah ibu post partum yang bersalin selama periode 4 bulan dengan jumlah rata-rata perbulan sebanyak 8 orang. Besar sampel sebanyak 31 orang dan diseleksi menggunakan *simple random sampling*.

Kriteria inklusi sampel adalah ibu post partum spontan dan dengan tindakan, sedangkan eksklusi sampel adalah ibu dengan gangguan jiwa dan ibu post partum lebih dari 42 hari.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara terstruktur dan observasional. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa *checklist* untuk mengidentifikasi umur, paritas, pendidikan, status pekerjaan, sosial ekonomi, status perkawinan, status kehamilan, dukungan suami, dan jenis persalinan.

Instrumen penelitian yang digunakan untuk menilai kejadian postpartum blues adalah *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) skala ini dipopulerkan pada tahun 1987. Isi dari EPDS berupa skala laporan berisi 10 jenis pertanyaan tentang gejala depresi yang terjadi pada rentang waktu selama 7 hari yang lalu. Nilainya berupa skala 0-30, setiap pertanyaan mempunyai skala empat poin (0 sampai dengan 3).

Pertanyaan dalam instrumen EPDS tersebut diklasifikasi meliputi pertanyaan 1, 2 dan 4 dengan nilai 0-1-2-3, kemudian pertanyaan nomor 3, 5, 6, 7, 8, 9, dan 10 dengan nilai 3-2-1-0. Total skor dari penilaian tersebut dapat berupa :

1. Nilai 1 sampai 8 tidak mengidentifikasikan kejadian depresi
2. Nilai 9 sampai 11 mengidentifikasikan kejadian *postpartum blues*
3. Nilai 12 sampai 13 mengidentifikasikan depresi rendah
4. Nilai 14 sampai 30 mengidentifikasikan depresi
5. Nilai 0 mengidentifikasikan kemungkinan kejadian depresi karena beberapa wanita cenderung tidak mau mengekspresikan gejala depresinya

Data yang diperoleh dilakukan editing, coding dan scoring serta cleaning data. Data dianalisis secara analitik dengan menghitung proporsi dan disajikan dalam bentuk tabel. Data yang diperoleh dari hasil analisis kemudian diolah dan

hasilnya disajikan dalam bentuk pengumpulan data. Sedangkan untuk mengetahui hubungan antara variabel digunakan uji regresi logistik ganda dengan nilai kemaknaan $p = 0,05$ apabila uji statistik didapatkan $p = 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti ada pengaruh faktor umur, paritas, pendidikan, status pekerjaan, dukungan suami, sosial ekonomi, status perkawinan, status kehamilan, dan cara persalinan terhadap terjadinya Postpartum Blues di RS Akademik UGM.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan umur, pendidikan, sosial ekonomi, dan paritas terhadap kejadian *postpartum blues* di RS Akademik UGM

Variabel	Postpartum Blues						nilai <i>p</i>
	Tidak		Ya		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Umur							
20 - 35 tahun	4	40	3	14,3	7	22,5	0,03
< 20 atau > 35 tahun	6	60	18	85,7	24	77,5	
Pendidikan							
SD-SMP (rendah)	0	0	2	9,5	2	6,5	0,09
SMA-PT (tinggi)	10	100	19	90,5	29	93,5	
Sosial ekonomi							
Rendah	4	40	5	23,9	9	29	0,32
Tinggi	6	60	16	76,1	22	71	
Paritas							
Primipara	3	30	14	66,7	17	54,9	0,02
Multipara	7	70	7	33,3	14	45,1	
Status Perkawinan							
Tidak Menikah	0	0	1	5,2	1	3,2	0,97
Menikah	10	100	20	94,8	30	96,8	
Status Pekerjaan							
Bekerja	4	40	11	52,3	15	48,4	0,03
Tidak Bekerja	6	60	10	47,7	16	51,6	

Berdasarkan karakteristik sosiodemografi responden variabel yang berpengaruh terhadap kejadian *postpartum blues* adalah variabel umur,

HASIL

1. Analisis Pengaruh

Sosiodemografi terhadap

Terjadinya *Postpartum Blues*.

Distribusi frekuensi pengaruh sosiodemografi terhadap terjadinya *postpartum blues* pada responden dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini dengan menggunakan uji regresi logistik.

paritas, status pendidikan dan status pekerjaan. Kejadian *postpartum blues* lebih banyak dialami oleh ibu yang berusia kurang dari 20 tahun atau berusia

lebih dari 35 tahun (84,2%) yang merupakan usia beresiko mengalami komplikasi saat kehamilan ataupun persalinan. Kejadian *postpartum blues* juga lebih banyak dialami oleh primipara (66,7%). Variabel status pendidikan kejadian *postpartum blues* banyak dialami oleh ibu dengan pendidikan tinggi namun pada ibu dengan status pendidikan rendah semua mengalami *postpartum blues*. Ibu bekerja yang mengalami *postpartum blues*

sebanyak 52,3% sedangkan ibu yang tidak bekerja yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 47,7%.

2. Analisis Pengaruh Faktor Psikososial terhadap Terjadinya *Postpartum Blues*

Distribusi frekuensi pengaruh faktor psikososial terhadap terjadinya *postpartum blues* pada responden dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan faktor psikososial terhadap kejadian *postpartum blues* di RS Akademik UGM

Variabel	Postpartum Blues						
	Tidak		Ya		Total		nilai
	n	%	n	%	N	%	<i>p</i>
Status kehamilan							
Diinginkan	9	90	18	85,8	27	87	0,83
Tidak diinginkan	1	10	3	14,2	4	13	
Dukungan Suami							
Tidak Mendukung	0	0	1	5,2	1	3,2	0,44
Mendukung	10	100	20	94,8	30	96,8	

Berdasarkan psikososial responden, variabel yang berpengaruh terhadap kejadian *postpartum blues* adalah variabel status kehamilan sebanyak 85,5% ibu dengan status kehamilan diinginkan mengalami *postpartum blues* dan dari 4 ibu yang tidak menginginkan kehamilannya 3

ibu mengalami *postpartum blues* (75%).

3. Analisis Pengaruh Cara Persalinan terhadap Terjadinya *Postpartum Blues*

Distribusi frekuensi pengaruh cara persalinan terhadap terjadinya *postpartum blues* pada responden dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Cara Persalinan terhadap Kejadian *Postpartum Blues* di RS Akademik UGM

Variabel	Postpartum Blues						nilai
	Tidak		Ya		Total		
	n	%	N	%	N	%	
Cara persalinan							
Normal	8	80	16	76,1	24	77,5	0,33
Operasi SC	2	20	5	23,9	7	22,5	

4. Hubungan antar variable

Hasil *Negelkerke R Square* didapatkan hasil 74,1 yang artinya kejadian postpartum blues pada ibu nifas

di RS Akademik UGM 74,1% dipengaruhi oleh faktor umur, paritas dan status pekerjaan.

PEMBAHASAN

Pengaruh umur terhadap kejadian *postpartum blues*. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa umur yang mengalami postpartum blues adalah usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, usia tersebut merupakan usia berisiko bagi perempuan untuk melahirkan seorang bayi. Keadaan krisis situasi, pengalaman yang menyangkut kesiapan menjadi orang tua, beban peran dalam lingkungan sosial dapat menimbulkan masalah pada wanita melahirkan, termasuk mereka yang berumur kurang dari 20 tahun (Cunningham, 2006).

Pengaruh pendidikan terhadap kejadian *postpartum blues*. Berdasarkan hasil penelitian bahwa

pendidikan terbanyak yang mengalami postpartum blues adalah SD – SMP (100%). Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pendidikan rendah lebih sering mengalami postpartum blues dibandingkan dengan pendidikan tinggi, namun analisa statistic menyatakan bahwa tidak terdapat pengaruh yang bermakna antara pendidikan dengan kejadian postpartum blues. Kondisi ini memang tidak sesuai dengan teori karena pembentukan psikologi ibu tidak hanya diperoleh melalui jenjang pendidikan saja. Hasil penelitian ini sesuai jurnal yang menyatakan bahwa yang mengalami postpartum blues yaitu yang berpendidikan dibawah SMA (Marshaall et al., 2004).

Pendidikan seseorang akan

mempengaruhi cara berpikir dan cara pandang terhadap diri dan lingkungannya, karena itu akan berbeda sikap responden yang mempunyai pendidikan tinggi dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah dalam menyingkapi proses selama persalinan sehingga pada pendidikan rendah sering terjadi postpartum blues (Herri Zan Pieter and Dr. Namora Lumongga Lubis, 2010).

Pengaruh sosial ekonomi terhadap kejadian postpartum blues

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan kejadian postpartum blues. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa pendapatan yang rendah berkontribusi terhadap terjadinya postpartum blues (Reid, V., & Meadows-Oliver, 2006).

Pengaruh paritas terhadap kejadian postpartum blues

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden yang mengalami postpartum blues adalah primipara yaitu 14 responden (66,7%). Terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian postpartum. Hal ini sesuai

dengan teori yang menyebutkan bahwa proses persalinan, lamanya persalinan hingga komplikasi yang dialami setelah persalinan dapat mempengaruhi psikologis seorang ibu, dimana semakin besar trauma fisik yang dialami maka semakin besar trauma psikis yang muncul dan hal ini semakin berat dirasakan pada wanita yang pertama kali melahirkan anak mereka (Wijayanti et al., 2005).

Kriteria ibu yang mengalami gangguan emosional adalah ibu primipara yang belum berpengalaman dalam pengasuhan anak. Hal ini berisiko terjadinya postpartum blues. Penelitian Pramudya didapatkan bahwa yang mengalami postpartum blues pada primipara adalah 25% (Wijayanti et al., 2005).

Pengaruh status perkawinan terhadap kejadian postpartum blues

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh status perkawinan dengan kejadian postpartum blues namun satu ibu nifas yang tidak menikah dan menjadi responden ibu tersebut mengalami postpartum blues. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara status perkawinan dengan kejadian post partum blues

(Kasdu, 2003). Mulai membina keluarga dan membina rumah tangga sendiri sebagai tugas perkembangan yang harus dijalani semakin diperkuat karena kehadiran buah hati.

Seorang ibu mungkin merasakan adanya perbedaan pendapat dengan mertua tentang perawatan bayi setelah melahirkan.

Pengaruh status pekerjaan terhadap kejadian postpartum blues.

Hasil penelitian menunjukkan status pekerjaan mempengaruhi terjadinya postpartum blues. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan postpartum blues adalah ibu yang bekerja, sehingga mengurangi waktu bonding bersama

bayinya yang ditinggalkan untuk bekerja (Wijayanti et al., 2005).

Pengaruh status kehamilan terhadap kejadian postpartum blues

Hasil penelitian menunjukkan status kehamilan tidak mempengaruhi terhadap kejadian postpartum blues. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang menyatakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan postpartum blues adalah kehamilan yang tidak diinginkan (Wijayanti et al., 2005).

Pengaruh dukungan suami terhadap kejadian postpartum blues

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh dukungan suami dengan terjadinya postpartum blues.

Hal ini berbeda dengan teori yang menyatakan dukungan suami merupakan salah satu bentuk interaksi sosial yang di dalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata, bantuan tersebut akan menempatkan individu-individu yang terlibat dalam sistem sosial yang pada akhirnya akan dapat memberikan cinta, perhatian maupun sense of attachment baik pada keluarga sosial maupun pasangan (Marshaall et al., 2004).

Dukungan suami sangat penting dan tidak bisa diremehkan dan yang tak kalah penting membangun suasana positif, dimana istri merasakan hari-hari pertama yang melelahkan. (Strong, B., 1989). Suami memegang peranan penting dalam terjadinya postpartum blues dan diharapkan suami menyadari bahwa istri sangat membutuhkannya pada saat tertentu dan suami diharapkan ada saat istri membutuhkannya. Dukungan itu tidak hanya berupa dukungan psikologis tapi dukungan fisiologis,

penilaian, informasi dan finansial sangat dibutuhkan oleh istri. Dukungan suami merupakan strategi coping penting pada saat mengalami stres dan berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stres dan konsekuensi negative.

Pengaruh cara persalinan terhadap kejadian postpartum blues

Persalinan merupakan suatu peristiwa yang rumit dan dapat menimbulkan stres bagi seorang ibu, pendukung teori stres menjelaskan bahwa setiap peristiwa yang menimbulkan stres, misalkan proses persalinan dapat merangsang reaksi untuk terjadinya postpartum blues (Wijayanti et al., 2005).

KESIMPULAN

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian postpartum blues yaitu :Umur, Paritas, Status pekerjaan. Kejadian postpartum blues pada ibu nifas di RS Akademik UGM 74,1% dipengaruhi oleh faktor umur, paritas dan status pekerjaan.

Penelitian ini baru mengidentifikasi faktor faktor yang menyebabkan Kejadian postpartum blues, oleh karena itu perlu dikembangkan penelitian tentang dampak postpartum blues

Didapatkan hasil bahwa tidak ada pengaruh antara cara persalinan terhadap kejadian *postpartum blues*.

Kedua cara persalinan baik secara section caesarea maupun secara normal sebagian ibu postpartum mengalami postpartum blues, tetapi pada ibu yang bersalin dengan cara section caesarea ibu yang mengalami postpartum blues lebih tinggi. Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa ibu yang melahirkan secara operasi akan merasa bingung dan sedih terutama jika operasi tersebut dilakukan karena keadaan darurat (Yuliawan, Faizah Betty Rahayuningsih, A., S.Kep and Ambarwati, S.Pd, 2014). kemungkinan berkembang menjadi depresi postpartum. Penelitian lanjutan lain yang bisa dikembangkan adalah pengaruh postpartum blues terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi serta pengaruh postpartum blues terhadap pemberian ASI Eksklusif. Penelitian penelitian tersebut dapat dilakukan dengan pendekatan riset kuantitatif.

DAFTAR REFERENSI

- American Psychiatric Association (2013) *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders*.
- Anandita, W. (2017) *Hubungan antara Dukungan Sosial Suami dan Kesejahteraan Psikologis pada Ibu yang Bekerja*. universitas islam indonesia.
- C Henshaw (2003) 'Mood Disturbance in the Early Puerperium: A Review', *Review Arch Womens Ment Health*.
- Cunningham, F. (2006) *Obstetri Williams*.
- Dr. Adele Pillitteri PhD RN PNP (2009) *Maternal and Child Health Nursing*. LWW; Sixth, North American edition (September 23, 2009).
- Dr. Latipun, M. K. (2011) *PSIKOLOGI KONSELING*.
- Elvira, S. D. (2006) *Depresi Pasca Persalinan*. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Farrer, H. (2001) *Perawatan Maternitas*.
- Herri Zan Pieter, S. P. and Dr. Namora Lumongga Lubis, M. S. (2010) *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan*.
- Kasdu, D. (2003) *Operasi caesar : masalah dan solusinya*.
- Marshaall, F. et al. (2004) *Mengatasi depresi pasca melahirkan*
- Murtiningsih, A. (2012) *Mengenal Baby Blues dan Pencegahannya*. jakarta: Niaga Swadaya.
- Nirwana, A. (2011) *Psikologi Ibu, Bayi Dan Anak*. yogyakarta: Nuha Medika.
- Nurkholifani S (2011) "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian postpartum blues di RSUD Kabupaten Tangerang.", *UIN Syarif Hidayatullah*.
- Prawirohardjho, S. (2001) *Ilmu Kebidanan*.
- Reid, V., & Meadows-Oliver, M. (2006) 'Postpartum depression in adolescent mothers: An integrative review of the literature',
- soffin arfian (2012) *Baby blues*.
- Strong, B., D. (1989) *The Marriage and Family Experience*.
- Wijaya, B. A. and Arum Pratiwi, S.Kp., M. K. (2017) *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Ibu Postpartum Di Poliklinik Obsgyn Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi*. universitas muhammadiyah surakarta.
- Wijayanti, maria A. et al. (2005) *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*.
- Yuliawan, D., Faizah Betty Rahayuningsih, A., S.Kep, M. K. and Ambarwati, S.Pd, M. S. (2014) *Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kesejahteraan Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Miri Kabupaten Sragen*. universitas muhammadiyah surakarta.